[3.]

DE LA NÉCESSITÉ ET DE LA POSSIBILITÉ

D'AMÉLIORER

LE SERVICE DE SANTE

DANS

LES GRANDS HOPITAUX CIVILS DE FRANCE.

MÉMOIRE

ADRESSÉ AU ROI, AUX MINISTRES, AUX CHAMBRES ET A MM. LES ADMINISTRATEURS DE CES MÊMES HÔPITAUX;

PAR F. DELARUE (DU PUY-DE-DÔME),

DOCTEUR EN MÉDECINE, PROFESSEUR DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE, MEMBRE DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS MÉDICALES, PHILANTHROPIQUES ET LITTÉRAIRES, etc.

Rien n'est beau que le vrai; le vrai seul est aimable.

A PARIS,

CHEZ L'AUTEUR, RUE VIVIENNE, N° 17;
BAILLIÈRE, LIBRAIRE, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, N° 14;
ET LES AUTRES PRINCIPAUX LIBRAIRES.

1826.

MÉMOIRE

ADRESSÉ AU ROI,

AUX MINISTRES, AUX CHAMBRES ET A MM. LES ADMINISTRATEURS DES HÔPITAUX.

RÉFLEXIONS GÉNÉRALES

Sur l'état de la Médecine et de la Chirurgie en France, considérées dans le service des Hôpitaux civils.

L'IMPULSION donnée à toutes les sciences physiques pendant le dernier siècle devait naturellement procurer des avantages jusque là inconnus pour la société en général, et nous pouvons dire avec raison que la génération présente en recueille depuis long-temps les heureux résultats; mais ce qui doit nous étonner, et ce qui surprendra certainement tous les bons esprits, c'est que la médecine et la chirurgie dont on ne cesse de nous vanter les progrès toujours croissans, sont encore loin d'avoir atteint le degré de perfectionnement et d'utilité qu'elles devraient avoir aujourd'hui.

En effet, ces deux sciences, ou plutôt ces deux branches de la même science (puisqu'elles ne peu-

vent guère marcher l'une sans l'autre ; ne sont-elles pas entravées encore dans leur marche par des barrières que le temps a rendues sans doute bien difficiles à détruire, mais qui n'en sont pas moins le plus grand obstacle à leur perfectionnement ? ne nuisent-elles pas surtout aux avantages que devrait en recueillir la société ?

Les signaler ces inconvéniens fâcheux, sera sans doute rendre quelque service à la science ; mais les faire disparaître et remédier au mal, sera un bienfait envers l'humanité, que la reconnaissance publique léguera aux siècles à venir.

Quelque difficile donc que soit la tâche que nous nous imposons, et quels que soient les intérêts privés que nous aurons à combattre, nous ne saurions désespérer du succès, puisque nous aurons à réclamer des améliorations à une autorité toujours disposée à faire le bien lorsqu'il est démontré praticable, et à plus forte raison lorsqu'il sera prouvé que l'amélioration que nous sollicitons doit nécessairement produire une masse de bienfaits que réclame depuis long-temps la société entière.

Il est inutile, ce nous semble, d'user plus long-temps de circonlocutions avant d'aborder la question que nous avons à traiter : elle est assez importante pour qu'elle intéresse généralement.

Dire *que la médecine et la chirurgie sont pratiquées dans les principaux hôpitaux civils de France au détriment des malades qui y sont soignés, contre*

les intérêts de la société et en opposition directe avec les progrès de l'art, c'est avancer un fait bien grave sans doute, mais qui n'en est pas moins très-positif. Mais, avant de le démontrer ce fait, jetons, avant tout, un coup d'œil sur le véritable but de ces établissemens, les hôpitaux, et nous aurons simplifié par là en quelque sorte la question elle-même.

Et sans aller nous perdre dans l'origine des temps pour remonter jusqu'aux premières institutions des hôpitaux, qu'il nous suffise de prendre les choses dans l'état dans lequel nous les trouverons aujourd'hui en France.

Que ces établissemens aient eu pour origine la munificence des particuliers ou bien du gouvernement, peu importe de le savoir maintenant; mais il n'en est pas moins vrai de dire que le but des fondateurs a été d'abord de procurer aux pauvres malades des secours et des soins qu'ils ne peuvent trouver chez eux, et de veiller ainsi à leur santé (sage prévoyance des riches envers les pauvres). Bien que ce soit ici peut-être le seul et certainement le premier motif des premiers fondateurs, il n'en est pas moins vrai de dire que leur intention secondaire a été de faire rejaillir sur la société entière quelques-uns des avantages de ces institutions si éminemment philanthropiques, si éminemment utiles enfin, sur toutes les classes de la société, en faisant tourner au profit de l'art et de ses progrès les découvertes non moins utiles que précieuses qu'un grand nombre de maladies de la même espèce doi-

vent faire trouver aux praticiens appelés à donner leurs soins dans les hôpitaux.

Nous ne devons pas parler ici des hôpitaux militaires, parce que, premièrement, ces hôpitaux ne sont le plus grand nombre que temporaires, et, en second lieu, que la hiérarchie et les avancemens parmi les officiers de santé qui les desservent, est toute différente de celle des hôpitaux civils, sans compter encore que les maladies qui y sont traitées sont elles-mêmes bien différentes aussi. En effet, quelle différence entre des soldats pour la plupart jeunes et pleins de vie, quoique malades, avec ces individus réunis en grand nombre dans les hôpitaux civils, où tous les âges, les deux sexes, tous les tempéramens, toutes les infirmités humaines depuis les congéniales jusqu'à celles de la décrépitude la plus reculée sont réunies et journellement observées ! Quelle différence immense encore entre un hôpital civil et un hôpital militaire !

Voilà donc la raison pour laquelle il n'entre pas dans le plan de ce Mémoire de nous occuper de ces derniers dont l'organisation du reste est beaucoup moins vicieuse que celle des hôpitaux civils.

Nous venons de voir quel a été le but que l'on s'est proposé dans la création des hôpitaux ; mais avant de prouver l'existence des inconvéniens fâcheux que nous signalons, nous devons faire toutefois quelques exceptions, parce que tous les hôpitaux en France ne sont pas susceptibles des améliorations que nous sollicitons dans l'intérêt

public. En effet, dans toutes les localités et villes au-dessus de 20,000 âmes, nous concevons, et l'on concevra avec nous que ces hôpitaux, sous tous les rapports, ne peuvent pas présenter la même possibilité d'amélioration que les hôpitaux des villes plus peuplées, parce que 1° les médecins et chirurgiens sont moins nombreux dans ces résidences, et 2° que les malades qui y sont admis ne présentent pas, vu leur petit nombre, cette ressource pour l'observation pratique que l'on rencontre dans les hôpitaux des villes plus considérables.

Cette démarcation une fois indiquée, nous pouvons donc continuer la démonstration que nous nous sommes proposé de faire, car de cette démonstration résultera nécessairement la conséquence que les hôpitaux des villes au-dessus de 20,000 âmes ne peuvent pas être compris dans la même catégorie; et nous prouverons enfin, comme but principal de ce Mémoire, *que la médecine, et la chirurgie surtout, sont pratiquées dans les principaux hôpitaux de France au détriment des malades qui y sont soignés, puisqu'il est constant*, *selon nous, qu'ils pourraient l'être mieux.*

A Dieu ne plaise que nous veuillions accuser ici la capacité et le zèle de la plupart des médecins et chirurgiens qui desservent ces hôpitaux. Personne plus que nous leur rend cette justice, que presque tous font ce qui dépend d'eux pour faire le mieux possible; mais ce n'est pas leur intention ni leur zèle que j'accuse, c'est le vice de l'organisation qui fait tout le mal,

et c'est donc par une meilleure organisation qu'on peut y remédier. Nous ne voulons pas dire non plus que les malades soient mal soignés par ceux qui sont chargés de le faire; mais si nous démontrons qu'il est possible, qu'il est extrêmement facile de faire qu'ils soient encore mieux soignés, voudra-t-on se refuser à l'évidence? voudra-t-on ne pas voir le bien là où il est? Non sans doute. La forme de notre gouvernement, en permettant à chaque citoyen de publier ses idées et ses opinions particulières sur tous les points de l'administration publique, a voulu par là provoquer les lumières générales pour arriver au perfectionnement dont elles sont susceptibles. Le gouvernement du Roi ne fait-il pas journellement tous ses efforts pour atteindre ce but? notre souverain chéri ne nous montre-t-il pas l'exemple lorsqu'il s'agit d'améliorer le sort de ses sujets? Nous serions donc bien blâmables, nous, dans notre conscience, si, lorsque nous avons la conviction qu'un mal grave pour toute la société est cependant susceptible de guérison, et lorsque nous croyons en connaître le remède aussi sûr que facile, si dans cette persuasion nous gardions le silence, dans la crainte que nos raisons ne seront pas approuvées : disons plus, nous serions gravement coupables, aux yeux de la morale et de la religion, de le garder ce silence.

On ne voudra pas nous contester, je pense, que la médecine et la chirurgie ne soient des sciences d'observation, sciences d'autant plus utiles

à l'humanité, que les différens faits qui en font le domaine ont été et plus souvent et mieux observés. Je ne pense pas non plus que l'on veuille, en regardant la chirurgie isolément, lui assigner une autre dénomination que la nôtre, prétendant, à l'exemple de quelques individus, l'assimiler en quelque sorte aux sciences exactes; car ce serait une erreur qu'il serait facile de démontrer. En effet, on entend par sciences exactes celles dans lesquelles les faits démontrés vrais ne peuvent pas l'être d'une autre manière que celle par laquelle la vérité elle-même est démontrée.

Exemple : les trois angles d'un triangle en géométrie valent deux angles droits : cette proposition géométrique ne peut qu'être démontrée d'une seule manière et donner un seul résultat, parce que la vérité qui en est la conséquence est une. Mais y a-t-il un seul cas en chirurgie dans lequel on puisse faire un raisonnement semblable? Peut-on dire telle opération, l'amputation de la cuisse, par exemple, guérit de la carie du genou; non sans doute, parce que la cause qui a produit la carie du genou peut souvent ne pas être détruite par l'amputation du membre; mais encore la carie du genou peut aussi guérir sans amputation, et cette amputation peut aussi entraîner la mort. Ce n'est donc que l'expérience éclairée par les faits, qui peut seule faire donner la préférence, ou à l'opération, ou à l'amputation. Dès lors s'il n'y a plus de certitude toujours constante, dès lors aussi il ne reste

donc plus que la science d'observation. Il en est de même pour toutes les branches de la médecine interne. Seulement nous convenons que, de toutes les maladies qui attaquent notre frêle machine, celles de nos organes extérieurs, étant plus faciles à reconnaître, sont aussi celles contre lesquelles nos moyens sont le moins incertains.

Partant des principes que nous venons d'émettre et que nous ne supposons pas que l'on puisse nous contester, tellement la vérité qui les entoure est frappante, nous en tirerons naturellement les conséquences, que plus une science d'observation est cultivée avec soin par le plus grand nombre de personnes possible, plus aussi ses progrès sont rapides et certains.

Etablissons donc d'abord par quels moyens se forment de bons observateurs en médecine.

Outre les connaissances théoriques de l'art, connaissances indispensables, n'est-ce pas au lit du malade, que, faisant l'application des principes puisés dans les livres ou dans les cours, le praticien vient soumettre à l'analise de l'observation ce qui jusque là n'avait été que des préceptes de conduite? N'est-ce pas au lit du malade que son jugement se rectifie par une série de faits qui portent dans son âme la conviction nécessaire sur l'utilité de tels moyens qu'il se dispose d'employer dans telle maladie? Mais encore, est-il nécessaire, pour qu'il puisse retirer de ses observations le plus grand faisceau de lumières possible, qu'il soit à même de comparer

ntre eux des faits analogues, tant sous le rapport e la nature de la maladie, que sous celui des unités e temps, de lieu, d'âge, de tempérament, de exe, etc. ; car, sans toutes ces circonstances, les nductions qu'il pourra tirer de faits disparates bservés isolément, ne pourront jamais produire n lui cette perspicacité qui distingue l'homme xpérimenté, et qui, comme on le dit vulgairement, a acquis *le coup d'œil du maître.* Il est donc acile de déduire des principes que nous venons de oser, que c'est particulièrement dans les grands ôpitaux que peuvent se former de bons médecins, e véritables praticiens enfin.

Mais l'on conçoit qu'il ne suffit pas d'avoir prouvé, n thèse générale, que c'est dans les hôpitaux que e forment les bons praticiens, pour prétendre voir prouvé que les médecins des hôpitaux sont e qu'ils devraient être, tout ce qu'ils peuvent être : on sans doute ; il y a d'autres circonstances ue nous ne voulons pas laisser ignorer, et qui ont un très-grand obstacle à ce que les médecins t chirurgiens des hôpitaux civils soient aussi bons raticiens qu'ils devraient l'être.

Ces circonstances, nous les puiserons dans la nature même de l'organisation de l'homme, afin u'elles soient et plus frappantes et plus incontestables. En effet, l'homme, naturellement paresseux e sa nature, a besoin d'une excitation puissante, oit le besoin, soit la gloire, pour sortir de l'état pathique, en quelque sorte inhérente à son exis-

tence. Mettez donc l'homme le plus susceptible de grandes combinaisons et le plus capable de grandes choses dans des circonstances données, telles que ses besoins soient nuls et que la gloire ou le désir de se distinguer n'aient aucune prise sur son âme, vous le verrez se livrer à la paresse et enfouir avec lui dans la tombe les vérités utiles qu'il était peut-être appelé à faire connaître. La nature de l'espèce humaine ne varie pas à cet égard. Mais supposez encore qu'un homme de génie soit excité par une des deux causes dont il vient d'être parlé, certainement il fera de grandes choses, mais ces grandes choses, quelles qu'elles soient, ne seront pas tout ce qu'il serait susceptible de faire, si à l'une de ces deux circonstances venaient se joindre aussi une concurrence, une rivalité; car alors ses efforts seraient doublés, et les résultats le seraient également. C'est ce que prouve journellement l'expérience.

De même que tous les corps organisés sont susceptibles d'un *summum* de perfection et d'organisation; de même l'intelligence aussi a son *summum* de capacité, et passé ce *summum*, elle ne peut que le conserver plus ou moins long-temps; mais le dépasser, jamais : et à plus forte raison, est-il très-propable, pour ne pas dire presque toujours constant, que le *summum* d'intelligence n'est presque jamais atteint, par la raison que la rivalité et la concurrence ne viennent pas assez souvent aiguillonner les hommes, lorsqu'ils sont mis dans les positions les plus favorables de perfectionner leur

gement, et de mieux observer. Ajoutez encore que ceux qui se voient découragés dans leur perspective, faute de pouvoir arriver au but de leurs légitimes désirs, ne font rien pour se distinguer, parce qu'en dernière anâlise ils n'en obtiendraient aucun avantage, et vous aurez là la raison la plus plausible de la stagnation, et du peu de progrès des sciences d'observation, lorsqu'il n'y a pas rivalité.

Et ce que nous disons en thèse générale, ne trouve-t-il pas une application bien juste pour la science médicale qui est une science d'observation?

Si des progrès de la science médicale, doivent en résulter de très-grands avantages pour la société (vérité que je ne pense pas que l'on me contéste), il faut donc convenir qu'un système qui paralyse ces progrès, lorsqu'il est reconnu, est une monstruosité qu'il faut se hâter de renverser dans l'intérêt général.

Notre thèse est d'autant plus facile à défendre, sur ce point, dans le sujet qui nous occupe, que non-seulement les intérêts de la science, ceux de la société toute entière, mais encore les intérêts particuliers pour lesquels les hôpitaux ont été créés, ne s'y trouvent pas atteints, et que tous réclament un meilleur système d'organisation.

Etat du service médico-chirurgical dans les hôpitaux.

Examinons avec attention le service médico chirurgical des hospices, et nous verrons ensuite par

quel moyen on pourra remédier à des inconvéniens aussi fâcheux que ceux qui existent aujourd'hui. Un hospice est-il créé, vite des médecins et chirurgiens sont nommés pour en faire le service; jusque là rien que de très-naturel; mais ces chirurgiens sont nommés à vie; voilà le mal. Il en est de même pour toutes les places qui viennent à vaquer, par suite de décès, car les règlemens existans sont si vicieux que souvent MM. les administrateurs se font un cas de conscience, soit de mettre à la retraite quelques médecins et chirurgiens que leurs infirmités ou leur âge avancé rendent nécessairement inhabiles à faire le service, soit à destituer ceux même qui, mettant leurs devoirs de côté, se rendent indignes par leur conduite du poste honorable qu'ils occupent, comme s'il était nécessaire, comme s'il fallait enfin que le bien le plus précieux des pauvres, leur santé, fut éternellement confiée à ceux qui sont, ou indignes d'en être les dépositaires, ou qui ne sont plus capables d'en rendre un compte exact.

Il est très-fâcheux, sans doute, dans l'état d'organisation actuel, que MM. les administrateurs des hospices soient assez liés moralement pour attendre qu'un homme meure à son poste, et compromette souvent avant de mourir la santé des malheureux qu'il était appelé à réchapper de la mort, plutôt que de le faire remplacer, en le mettant assez tôt à la retraite. Sans doute, il est encore plus fâcheux que, par de fausses considérations, ils con-

servent dans les mêmes hospices ceux qui s'en rendent indignes, et qui souvent ne se rendent tels que parce qu'ils savent combien il répugne à l'administration de laquelle ils dépendent de les renvoyer, ou plutôt parce qu'ils savent qu'ils ont une place à vie, et qu'ils ont tout le temps de se faire une réputation que la place leur donne, qu'ils aient du mérite ou non, et réputation qu'ils sont sûrs de conserver avec elle, quoiqu'il en arrive. Ajoutez encore, comme nous l'avons déjà dit, qu'une fois les médecins arrivés à ces postes *ad vitam*, ils ne cherchent plus, pour la plupart (parce que telle est l'organisation de l'espèce humaine), à profiter de la position favorable dans laquelle ils se trouvent, pour faire faire à l'art de nouveaux progrès, et rendre leurs soins plus accessibles à la majeure partie de leurs concitoyens : bien au contraire, rassurés qu'ils sont, que la considération et la confiance publiques sont attachées au poste qu'ils occupent, et que leurs confrères qui pourraient rivaliser avec eux, ou qui même les surpassent de beaucoup en talens, finiront par se décourager, désespérant de parvenir jamais à un poste occupé *ad vitam*, et qu'ils les laisseront jouir tranquillement, et de l'honneur, et de la réputation attachés au titre de médecins ou chirurgiens d'hôpital, ce sera pour eux une raison de plus pour qu'ils ne fassent rien pour mériter une si grande faveur.

Que l'on ne vienne pas nous accuser de tracer

un tableau de pure invention ; ce que nous avançons est vrai sur tous les points.

Il n'est certainement pas dans notre plan de prouver ici combien un pareil système est contraire aux intérêts généraux des médecins et chirurgiens. Cette tâche serait facile, sans doute, mais nous n'avons pas à nous en occuper.

Mais voyons au contraire ses conséquences, 1° sous les rapports des progrès de la science.

Nous avons dit plus haut, et nous croyons avoir démontré que la science médicale, étant une science d'observation, ne peut réellement faire des progrès vers son perfectionnement, qu'autant qu'une série de faits successivement et comparativement observés sur une maladie donnée, en vienne éclairer le traitement. Or, nulle part, le médecin n'est plus à portée de faire de bonnes observations que dans les hôpitaux, parce que c'est dans les hôpitaux que se rencontre, et le plus souvent, et en même temps, et en plus grand nombre, la même maladie sur une foule d'individus de différens âges, de différens sexes et de différens tempéramens. Voilà pour ce qui regarde la médecine des maladies internes ; mais c'est encore bien plus dans les affections de nos organes extérieurs, parce que ces maladies s'y présentent chaque jour sous toutes les phases possibles, et que c'est en quelque sorte là seulement qu'elles peuvent être étudiées avec succès. Tels sont les avantages des hôpitaux dans l'étude théorique

des maladies chirurgicales ; mais sous le rapport pratique, sous le rapport manuel des opérations, quels avantages immenses n'en recueille pas le praticien éclairé ? Avantages qu'il ne trouvera nulle autre part, pas même dans les amphithéâtres.

Sous quelque point de vue que l'on examine donc l'organisation des hôpitaux, par rapport aux progrès des sciences médicales, on reste bien convaincu que si leur serviee était fait par des médecins et des chirurgiens moins habitués à regarder ces asiles des pauvres malades comme leur propre domaine, par rapport à l'inamovibilité qui les accompagne dans ces places, ils feraient plus d'efforts qu'ils n'en font pour reculer les limites de leur art, et pour mériter ensuite la continuation de la confiance publique qu'ils n'auraient due d'abord (comme il arrive toujours) qu'a la place qu'ils occupent.

Et ne compte-on pour rien cette abondance de lumières que devrait nécessairement répandre dans la société un plus grand nombre d'élus ?

Passons maintenant à la seconde question de ce Mémoire, et prouvons que de l'organisation actuelle du service de santé dans les hôpitaux, il en résulte des inconvéniens très-fâcheux pour la société en général, tandis qu'elle obtiendrait de grands avantages d'un meilleur mode d'administration.

Et d'abord, nous ne devons et nous ne pouvons nous taire sur des faits appréciés par tout le monde, et qui se passent journellement sous nos yeux.

Partant du principe qu'en général le public est

assez bon juge en ce qui le touche de près dans ses intérêts, ne voyons-nous pas journellement qu'il se précipite en foule et de préférence dans les cabinets des médecins et chirurgiens des hôpitaux, pensant, avec quelque raison, que celui qui a été à portée d'observer le plus souvent, sur un plus grand nombre d'individus, les mêmes maladies, doit être en quelque sorte celui qui est le plus capable de donner de bons conseils.

Mettons encore de côté les honoraires énormes que réclament ces occupans de places inamovibles, honoraires si souvent disproportionnés avec les facultés de ceux qui viennent réclamer leurs avis. Passons sous silence la brutalité de quelques-uns, brutalité provoquée par le défaut de concurrence, et souvent par la certitude où ils sont qu'ils occuperont éternellement le poste qui leur donne la renommée et la réputation, quoi qu'il en arrive.

Mais nous ne saurions taire, dans l'intérêt public et dans le but d'éclairer l'autorité, que, par cela même que les connaissances pratiques sont moins répandues, et qu'un très-petit nombre d'individus sont appelés à les cultiver dans les hôpitaux, il en résulte nécessairement un tort bien réel envers cette même société, qui fait cependant tous les frais d'entretien de ces mêmes hôpitaux.

En effet, plus les connaissances sont circonscrites dans quelques individus, moins nombreux sont les secours que le public a lieu d'en attendre;

plus chèrement il les paye, et plus il a encore de difficultés à les obtenir. Sous ces rapports même, l'organisation des hôpitaux civils est donc bien défectueuse?

Nous voilà arrivés à notre dernier point : prouvons donc encore que la médecine et la chirurgie sont pratiquées, dans les principaux hôpitaux civils, au détriment même des malades qui y sont soignés.

Cette proposition n'est certainement pas plus difficile à prouver que les précédentes, parce que, ici comme dans les deux autres, nous ferons parler seulement les faits, mettant de côté toute hypothèse et toute considération hasardée. En effet, si l'on ne nous a pas contesté que la médecine et la chirurgie sont des sciences d'observation, dont les progrès sont d'autant plus sensibles, que ceux qui les cultivent (ces sciences) sont entourés d'un plus grand nombre de circonstances qui excitent leur zèle, je ne pense pas que l'on nous conteste davantage le principe éminemment faux et que nous combattons, savoir : que ces sciences arrêtées dans leur marche, il n'en résulte pas pour cela moins de certitude dans leur application au lit des malades. Et s'il y a, ici comme ailleurs, plus d'incertitude dans l'application de la médecine au lit des malades, il faut donc convenir aussi que l'organisation du service médical dans les hôpitaux civils, par le motif qu'elle est un obstacle permanent aux progrès de l'art, obstacle que nous avons démontré précédemment, est par cela même nuisible aux malades qui y sont traités,

puisqu'il est de fait que ces malades pourraient encore être mieux traités qu'ils ne le sont, si la science était plus avancée.

Prouvons maintenant, par un exemple, la vérité de nos trois assertions, assertions qui ne sont, à proprement parler, que la conséquence les unes des autres, ou, si l'on veut, la même proposition.

Exemple.

M. Tel, chirurgien distingué (*sans doute*) de tel hôpital, est appelé auprès d'un malade; il doit l'opérer, je suppose, de l'extraction d'une tumeur : la personne n'est pas riche, mais elle n'est pas non plus réduite à aller à l'hospice; le chirurgien demande 1,000, 2,000, 3,000 fr., qui sont à peu près le tiers de la fortune du malheureux; il faut se décider à payer, car, si on ne le peut, le chirurgien ne manquera pas d'offrir de vous opérer *gratis dans son hôpital.* Vous répugnez à ce dernier moyen, et vous donnez par avance les 3,000 francs demandés. L'opération est faite... A peine vous envoie-t-on un aide pour lever le premier appareil et continuer les pansemens subséquens. Vous avez payé : c'est tout ce que l'on demandait; votre santé ira ensuite comme il plaira à Dieu.

De bonne foi, je le demande au lecteur non intéressé, pense-t-on que, si ce chirurgien n'avait pas été le seul en quelque sorte offert à la confiance du malade, et offert plutôt par la place qu'il occupe,

que par son propre mérite, pense-t-on que cet homme n'eût pas été opéré par le même chirurgien pour 300 fr. au lieu de 3,000 fr.? Et pense-t-on aussi que ce dernier aurait compromis la vie de son opéré, en confiant la levée du premier appareil et les pansemens subséquens à un élève qui souvent ne connaît pas même les premiers élémens d'anatomie?

Cet exemple seul, qui n'est certainement pas une supposition, puisqu'il se renouvelle malheureusement tous les jours, à Paris comme ailleurs, au grand scandale de l'art exploité au profit de quelques individus contre les intérêts de la société entière, ne prouve-t-il pas tout ce que nous avons dit, et même plus?

Ce que nous avançons ici par rapport au chirurgien s'applique également au médecin d'hôpital. Le public, il faut le dire, et dussions-nous le dire sans être écouté, est la dupe d'une réputation attachée à la place, et la place elle-même, bien lucrative pour celui qui l'occupe, cesse d'être un lieu d'étude pour les progrès de l'art, et de ressources réelles pour la société (1).

---

(1) Nous avons acquis la certitude que quelques médecins en réputation (*accablés de places et de clientelle*) font leurs visites dans les hôpitaux, avec tant de rapidité, qu'il n'est pas rare que les mêmes prescriptions soient ordonnées des mois entiers, sans que ni les réclamations des malades, ni la nature de leurs maladies, puissent attirer la plus légère attention de la part de ces indignes médecins; mais à qui la faute?...

Comparons au contraire les avantages d'une organisation toute opposée, organisation telle que nous la concevons, telle que nous désirons enfin que l'autorité compétente l'établisse dans nos hôpitaux civils.

Supposons donc pour un moment que le service de santé, dans les hôpitaux civils de France, soit fait par des médecins et des chirurgiens qui ne doivent remplir ces places qu'un certain nombre d'années, et que, passé ce temps, ils n'aient plus que le titre, soit d'honoraires, soit d'anciens, etc., pensez-vous pour cela qu'ils en seront moins habiles, et qu'ils ne seront plus dignes de la confiance publique qui les entourait lorsqu'ils occupaient les places de médecins ou de chirurgiens titulaires en exercice? Pensez-vous que ceux qui leur succéderont dans les mêmes fonctions ne mériteront pas aussi à leur tour cette même confiance publique, qui ne les abandonnera pas davantage en sortant de fonctions? Et si maintenant vous décidez que les médecins et les chirurgiens des hôpitaux ne doivent rester que six ou huit années titulaires des places auxquelles vous les appellerez, et si encore, avant de les appeler aux premières places, vous les admettez le même nombre d'années comme adjoints, il est donc certain que, si un médecin et un chirurgien, par exemple, sont appelés, à trente ans, pour exercer comme adjoints dans les hôpitaux, à trente-huit ils seront titulaires, et à quarante-six ils passeraient de droit aux honoraires. On aurait donc par-là un grand

nombre d'hommes capables désignés à la confiance publique ; et comme tous s'efforceraient, dans leur propre intérêt, de la mériter davantage cette confiance, les progrès de l'art en seraient la conséquence forcée, et la société cessant d'être à la merci de quelques-uns, ne sera plus lésée dans ses intérêts par quelques privilégiés, et tous obtiendraient cependant ce qu'ils ont lieu d'attendre.

Il serait bon alors que les huit premières années de service fussent sans émolumens, que les huit années comme titulaires fussent payées à raison de. . . . ., et que le même traitement leur fût continué lorsqu'ils seraient admis aux honoraires. Ces différens traitemens devraient être combinés de manière à être plutôt au-dessous qu'au-dessus des frais de ce genre à la charge des administrations des hospices. Ce serait alors une véritable marque de reconnaissance de l'administration pour les services rendus pendant les seize années de l'exercice.

Et si toutes les places d'adjoints étaient données au concours, quelle émulation n'en résulterait-il pas, puisqu'il y aurait certitude de succès pour un très-grand nombre, et que toute ambition, basée sur l'amour du travail et du vrai mérite, serait en quelque sorte sûre de parvenir au but qu'elle se serait proposé : ce qui ne peut avoir lieu aujourd'hui ?

Que ce plan soit mis en vigueur dans toutes les villes au-dessus de 20,000 âmes, et on en verra bientôt les avantages.

Veut-on voir pour le moment la chose en raccourci ? On le peut : nous en avons heureusement un exemple pour comparaison, ce qui nous fait vivement regretter qu'il n'ait pas été imité ; je veux parler du service chirurgical dans le grand hôpital de Lyon. L'administration des hospices de cette ville met, tous les six ans, au concours la place d'aide-major, parce que de droit celui-ci passe en chef de l'hôpital au bout des six premières années, place qu'il conserve six autres années, après quoi il rentre dans la classe ordinaire des autres chirurgiens de la ville. Qu'arrive-t-il ? C'est qu'à Lyon la chirurgie compte un grand nombre d'hommes célèbres, qui travaillent réellement pour la science, reculent ses limites, et se rendent bien plus utiles à l'humanité. Chaque jour aussi l'administration de Lyon trouve-t-elle que ce mode de service est le plus avantageux aux pauvres malades, en même temps qu'il est le plus utile aux progrès de l'art et aux intérêts de la société.

Je ne doute pas un moment que, si cette mesure, si sagement comme si heureusement exécutée à Lyon, était adoptée dans tous les hôpitaux pour lesquels nous la sollicitons, nous ne serions pas long-temps à voir arriver la science médicale au degré de perfectionnement qu'elle peut avoir, et qu'elle ne saura jamais atteindre sans cela.

Mais craindrait-on par hasard de manquer de sujets capables pour remplir les places vacantes? Que l'on cesse de s'inquiéter à cet égard. Manque-t-on d'élèves

our faire le service de ces mêmes hôpitaux ? Non, ns doute ; voilà ma réponse. Outre que tous les édecins et chirurgiens sont intéressés à s'entourer e toutes les causes qui peuvent leur mériter une putation (puisque la réputation les conduit à la rtune), dès le moment qu'un plus grand nombre ra appelé à venir occuper des places honorables, ar lesquelles ils peuvent espérer de captiver da- antage cette confiance qu'ils ambitionnent tous, e bonne heure ils rivaliseront de zèle et de travail our s'en rendre dignes, ne désespérant jamais de ouvoir y parvenir un jour.

Et s'il n'y a pas la plus légère crainte sous ce apport, pourquoi attendrait-on plus long-temps our perfectionner une organisation qui promet de grands avantages ?

Si maintenant nous venons à comparer l'état ac- uel avec l'état amélioré, nous y voyons, d'un côté, agnation forcée des progrès de l'art, lésion des in- rêts de la société entière, et par conséquent soins oins utiles et moins bien administrés aux mala- es des hôpitaux, tandis que, de l'autre, nous ver- ons la science reculer chaque jour ses limites par ministère de ceux qui la cultivent ; nous ver- ons tous les citoyens y gagner par des soins plus clairés dans le traitement de leurs maladies, et oins plus à leur portée et moins dispendieux ; ous verrions enfin la classe malheureuse en fa- eur de laquelle ces établissemens ont été créés,

trouver dans ces asiles mêmes, élevés par la philanthropie et la piété au malheur, une guérison plus prompte, par cela même que l'art, plus éclairé, aurait pu davantage pour les débarrasser de leurs maux.

En résumé, nous avons suffisamment démontré que la médecine et la chirurgie sont pratiquées dans les principaux hôpitaux de France au détriment des malades qui y sont soignés, contre les intérêts de toutes les classes de la société, et en opposition directe avec les progrès de l'art, par suite du vice de l'organisation du service de santé dans ces établissemens de la commisération publique; nous avons prouvé quelles en étaient les causes, et enfin par quels moyens il était facile d'y remédier. Si, après tant de preuves, l'autorité compétente n'était pas suffisamment éclairée pour se décider à opérer les améliorations que nous sollicitons auprès d'elle au nom de l'humanité et des progrès de l'art, c'est à nous, qui avons cru déchirer le voile qui entoure cette organisation monstrueuse, que la faute en appartiendrait tout entière, parce que nous seul aurions négligé les intérêts de la défense que nous soutenons, puisque les moyens ne manquent pas en sa faveur; mais nous osons espérer, au contraire, qu'il aura suffi d'avoir fait entrevoir à l'autorité et à MM. les administrateurs des hôpitaux la vérité, pour qu'ils se hâtent de faire jouir notre belle patrie des avantages qu'elle doit recueillir de cette

mélioration dans le service de santé des hos-
ices.

Mais n'est-il pas temps enfin de faire cesser une
onstruosité patente? N'est-il pas temps que l'intérêt
articulier se taise devant l'intérêt général? Oui,
isons-le encore avec confiance, les trois quarts des
ntéressés eux-mêmes sont prêts, pour l'amour de
ur art, dont ils ambitionnent aussi les progrès, de
olliciter avec nous cette réforme, parce qu'ils sont
onvaincus qu'elle est utile, qu'elle est nécessaire,
que l'humanité la demande.

Qui pourrait donc maintenant arrêter la dé-
ision à venir de l'autorité, surtout si nous avons
rouvé victorieusement la thèse que nous défen-
ons? L'humanité tout entière ne saurait être
éshéritée de ses droits auprès des juges qui doi-
ent décider dans cette cause. Ces juges eux-mêmes
ont partie de cette société, et par cela même
s ne sont que plus capables de les apprécier ces
roits, et de les faire triompher. Il ne sera certai-
ement pas dit que, dans notre siècle, en France,
ous le règne du plus humain des princes, et avec
n gouvernement qui provoque, chaque jour, par
ous les moyens qui sont en son pouvoir, les pro-
ets d'amélioration pour toutes les branches de la
rospérité publique; il ne sera certainement pas
it qu'il a été proposé à l'autorité des moyens
ussi sûrs que faciles pour améliorer le service
le santé dans les grands hôpitaux du royaume,
ans qu'elle se soit empressée de les accueillir, et

d'y faire droit. C'est aussi parce que nous sommes pénétrés de cette vérité, que nous osons croire que la proposition d'amélioration que nous adressons au Roi, à ses ministres, aux deux chambres et à MM. les administrateurs de tous les hôpitaux civils, ne restera pas long-temps sans solution favorable.

F. DELARUE.

FIN.

IMPRIMERIE DE CARPENTIER-MÉRICOURT,
Rue de Grenelle-S.-Honoré, n° 59.

TIGHT

GUTTERS.